

In de Spotlights: kansrijke ideeën in de regio Utrecht voor Kansrijke Start

De eerste 1000 dagen
samen werken aan een kansrijke
start in de regio Utrecht



* Context, ambitie en opgave

Urgentie

De eerste 1000 dagen, van conceptie tot de tweede verjaardag, zijn cruciaal voor een goede start in een nieuw leven. Niet alleen gedurende die eerste 1000 dagen, maar ook in het verdere leven. Het welzijn en de gezondheid van moeder en kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – juist ook op latere leeftijd.

Dit besef is de afgelopen jaren sterk gegroeid. Een thuissituatie waar bijvoorbeeld stress en armoede de boventoon voeren heeft een grote impact op de gezondheid van een kind. Niet alleen is er steeds meer bewijs* en erkenning van het effect van dit soort factoren, ook is de ambitie groeiende om waar die effecten groot zijn zaken anders te doen.

Extra impuls

In de regio Utrecht gebeurt veel op het terrein van Kansrijke Start. Verschillende partijen werken samen rondom de zwangerschap, geboorte en de periode hierna: verloskundigen, kraamhulp, ziekenhuizen, jeugdgezondheidszorg etc. Er zijn formele initiatieven en inwonerinitiatieven. Medisch en sociaal domein zoeken elkaar meer op. De laatste jaren zijn er flinke stappen gezet in de samenwerking. Het [landelijke actieprogramma Kansrijke Start](#) en het programma Preventie en Ondersteuning Onbedoelde Zwangerschappen van VWS geeft in de regio Utrecht een extra impuls aan Kansrijke Start. Op regionaal niveau is Kansrijke Start onderdeel van de bestuursagenda van de GGDrU en is het een van de pijlers van de preventiecoalitie van de Health Hub. De gemeente Utrecht heeft dit onderwerp opgenomen in de nota Volksgezondheid en doet mee aan een landelijk leer- en verandertraject Kansrijke Start.

Vanuit al deze ontwikkelingen is in Utrecht een regionale werkgroep Kansrijke Start ontstaan, die bestaat uit de GGDrU, Gemeente Utrecht en Raedelijk. Deze werkgroep heeft met ouders, professionals en organisaties gesproken en in mei 2019 een werkconferentie georganiseerd. Onderhavige werkagenda is het resultaat van de interviews, de werkconferentie én gesprekken in diverse gremia tussen mei en september 2019.



** In het boek 'De eerste 1000 dagen' van Tessa Roseboom vinden we veel aanknopingspunten: er is steeds meer overtuigend (wetenschappelijk) bewijs, vanuit verschillende disciplines, van het grote effect van factoren in de omgeving. Er zijn zeer veel factoren. Bijv. voeding, medicatie, roken, stress of bijv. depressie bij de ouders, armoede, contact met de moeder, liefdevolle aandacht, borstvoeding.*

* Context, ambitie en opgave

Ambitie

Met Kansrijke Start willen we de kansen en mogelijkheden van (aanstaande en jonge) gezinnen, die in een kwetsbare situatie zitten vergroten, zodat kinderen 'gewoon opgroeien' en niet belemmerd worden door hun eigen problematiek of problemen in het gezin. De aandacht en ontwikkelingen rondom Kansrijke Start nodigen uit om te zoeken naar oplossingen die aandacht hebben voor de complexiteit van het vraagstuk en die aansluiten op de leefwereld van (aanstaande en jonge) gezinnen.

Opgave

De opgave is om samen met relevante partijen, professionals en ervaringsdeskundigen echt verschil maken voor (ongeboren) kinderen die opgroeien in een kwetsbare situatie, door dingen anders te organiseren en te doen, aansluitend bij het aanstaande of jonge gezin, door steeds te kijken waar de aangrijpingspunten voor verandering en verbetering liggen. 'Beweging' en 'samen doen' zijn sleutelwoorden: kijken waar aangrijpingspunten voor verbetering liggen en vervolgens daadwerkelijk dingen anders organiseren en doen, altijd aansluitend bij het aanstaande of jonge gezin.

Kansrijke Start is een beweging van velen

Ieder is uitgenodigd om op het eigen terrein, samen met ouders en met samenwerkingspartners kleine en grote stappen te zetten en het verschil te maken!



* Van verkenning naar werkagenda

Raedelijk, GGDrU en gemeente Utrecht werken actief samen en geven de komende twee jaar een extra impuls aan een kansrijke start op regionaal, gemeentelijk en wijkniveau. Om zicht te krijgen op waar in de regio aangrijpingspunten voor verandering, verbetering en prioriteiten liggen, voerden we een verkenning uit door middel van vele gesprekken met professionals en aanstaande en jonge moeders, verscheen er een publicatie met de opbrengsten en is er een werkbijeenkomst voor professionals georganiseerd. Hieruit zijn de meest urgente thema's naar voren gekomen rondom de 1e 1000 dagen. De thema's zijn:

<p>Trots, wat hebben moeders nu écht nodig Linda: 'Ik ben trots op mezelf, zonder familie, ik geen Nederlandse taal en kinderen gekregen. Was voor mij heel moeilijk. Ik heb altijd woordenboek meegenomen, mijn problemen opgelost. Heel zwaar want ik kende niemand.'</p>	<p>Hoe gaat het met jou? Yemane: 'De erkenning dat er echt iets mis was, maakte me zo blij! Er zal mijn kind nu niets meer gebeuren. Ik zal mijn kind niets meer aandoen.'</p>	<p>Vorbereiding op ouderschap Elma: 'Ik wist totaal niet wat me te wachten stond voor de bevalling en ook niet wat het zou betekenen om ouder te worden. Meer informatie hierover zou mij achteraf zeker hebben geholpen.'</p>
<p>Hechting, een band met mijn kindje Jeugdarts: 'De relaties zijn zo belangrijk. Relaties van ouders met elkaar, samen ouder zijn, de relatie met het kindje. De ouder is de meest veilige plaats voor het kind. Samen tijd doorbrengen als gezin. Dat heeft alles te maken met hechting.'</p>	<p>Hoe ontmoet ik andere ouders Morwa: 'Mijn man was aan het werken, mijn broer en zijn vrouw werkten fulltime, mijn moeder heeft reuma, mijn vader was net klaar met de chemo en dit deel je ook niet met vrienden. Niemand had je.'</p>	<p>Kwetsbaarheid is breed Kinderarts: 'Vrouwen zonder voorgeschiedenis die al lang op hun tenen lopen zijn er ook. Iedereen kan kwetsbaar zijn. 25% van de zwangeren is kwetsbaar.'</p>
<p>Schaamte en vertrouwen Voorzorg verpleegkundige: 'Moeders hebben iemand nodig die ze vertrouwen geeft. Samen de tijd nemen op te groeien naar bijvoorbeeld psychologische hulp als dat nodig is.'</p>	<p>Hoe werken we samen, netwerken 1000 dagen Jeugdverpleegkundige: 'We zouden één, helder verhaal moeten hebben voor de ouders. In de wijk en binnen de gemeente.' 'Ik zou willen dat er sprake is van samenwerken rond het gezin (vele regels, o.a rondom werk en inkomen).'</p>	
<p>Stress en perspectief Veerle: 'Als ik ga slapen voel ik heel veel verantwoordelijkheid en stress. Moeilijk, cultuur anders en familie niet hier.'</p>	<p>Rondkomen Francis: 'Ik heb geen vrienden om mij heen. Wel komt mijn broer eens in de 2 weken een uurtje oppassen...Ik heb moeite met rondkomen.'</p>	

* Van verkenning naar werkagenda

In een werksessie met professionals stelden we de volgende vragen:

- Wat wens je voor een kindje in de 1e 1000dagen, wat wens je voor haar/zijn ouders?
- Wat doe je al dat 'kansrijk' is, wat zou je graag willen doen?
- Wat kunnen we samen doen, en wat is daarvoor nodig?

De opbrengst van de interviews en de werksessie is groot. Zowel individuele initiatieven als samenwerkingsinitiatieven zijn gestart. Een professional heeft zich bijvoorbeeld, rond een zeer kwetsbaar gezin actief gemeld bij een verloskundige. Zij gaat mee naar consulten en er zijn structurele samenwerkingsafspraken gemaakt. Een verloskundige en een huisarts zijn samen een nieuw wijknetwerk geboortezorg gestart. Een ambtenaar heeft hard getrokken aan een lokale coalitie in een wijk met kwetsbare jonge gezinnen. Een groep professionals en beleidsadviseurs denken na over de mogelijkheden en belemmeringen van kinderopvang in zeer kwetsbare situaties.

Door deze gesprekken te voeren kregen we ook samen beter zicht op de vraag wat de grootste opgaven zijn rondom kansrijke start en waar aangrijpingspunten liggen om een kansrijke start mogelijk te maken, juist voor kinderen die opgroeien in kwetsbare situaties.

Het betreft oplossingsrichtingen die aandacht hebben voor de complexiteit van het vraagstuk en die aansluiten op de leefwereld van (aanstaande en jonge) gezinnen. Dit doen we door hier via concrete vraagstukken, verkenningen en experimenten in de regio ruimte voor te maken. En door aan te sluiten bij wat er al is, wat werkt en dit verder te brengen. Tegelijkertijd wordt de verbinding gelegd met het bestuurlijk kader en de programma's die al lopen, om zo ook de kans van slagen van deze experimenten te vergroten.

Deze komen terug in de zes thema's die hierbij naar boven zijn gekomen:

- Vanuit trots en kracht, samen met ouders
- Kind centraal, een goede band opbouwen
- Beginnend ouderschap
- Ontmoeting aanstaande/jonge ouders
- Stress en perspectief
- Samenwerken, samen leren, netwerken 1e 1000 dagen

In hoofdstuk 2 worden deze thema's uitgewerkt en wordt per thema aangegeven welke experimenten en verkenningen al lopen of kansrijk zijn.



* Van verkenning naar werkagenda

Uitgangspunten en werkwijzen

- Startpunt voor verandering vormt telkens de urgentie van het kind, moeder en professional (en niet een organisatieperspectief, protocol of structuur)
- We werken met aangrijpingspunten voor verandering, aangedragen door moeders en professionals, die a.d.h.v. verkenningen en experimenten in de praktijk naar boven zijn gekomen en nog zullen komen.
- Aansluiten bij waar al urgentie, energie en initiatief is, en gebruikmaken van wat er al is (in plaats van nieuwe dingen op te tuigen). We zijn uitnodigend naar nieuwe initiatieven.
- Het gaat ook om kleine stapjes: leren door te doen. In de praktijk, in concrete situaties ontstaan aan de hand van pilots, experimenten en kleine acties ervaringen die we met elkaar delen en verder brengen. Hiervoor organiseren we met elkaar 'scharrelruimte'.
- Belangrijk is het faciliteren van de concrete acties de verbinding met beleid op stedelijk en regionaal niveau. Werken op de aangrijpingspunten: experimenten die bijdragen aan systeemverandering waar dat nodig is.
- Van ouder tot bestuurder is een relevant perspectief: we waken er voor dat geen van de perspectieven uit beeld verdwijnt.
- We werken waar nodig tijdelijk buiten het bestaande systeem. Check: 'Is wat we doen een bijdrage aan de oplossing van het probleem?'
- We lopen als partijen regionaal samen op, zodat agenda's, acties en bijeenkomsten zoveel mogelijk in samenhang vorm krijgen.
- Alert organiseren werkt beter dan perfect organiseren. We zijn alert op waar de ruimte zit voor creativiteit, eigen verantwoordelijkheid en leren.

Concrete experimenten, verkenningen en vraagstukken

Op basis van de interviews en de gesprekken aan de tafels bij de werkbijeenkomst is een aantal concrete voorstellen op hoofdlijnen naar boven gekomen die gaan bijdragen aan de genoemde thema's. We delen en toetsen deze werkagenda breed in de regio. Hiermee willen we kijken of we de goede dingen doen en draagvlak en eigenaarschap op verschillende niveaus creëren. We nodigen professionals, aanstaande en jonge ouders, ambtenaren uit om verder vorm te geven aan deze ideeën en een bijdrage te leveren aan de uitvoering. Waar nodig faciliteren we de experimenten, verkenningen en vraagstukken. delen we kennis en verbinden we partijen. In de periode van november 2019 tot en met november 2021 worden de experimenten, vraagstukken en verkenningen uitgevoerd en worden kansen en knelpunten rondom de experimenten in relevante netwerken geagendeerd. In werkbijeenkomsten en conferenties leren we (van elkaar) om samen te ontwikkelen en de kring van betrokkenen te verbreden. We zien dit als een voortdurend leer- en groeiproces.



* Thema 1: Vanuit trots en kracht, samen met ouders

Zwangere vrouwen en ouders hebben een eigen perspectief op hun kind en op hoe zij het doen. Veel moeders zijn trots op wat ze bereiken, onder soms heel moeilijke omstandigheden. Ze willen niet alleen aangesproken worden op risico's en wat niet goed gaat. (Aanstaande) moeders willen graag vanuit interesse aangesproken worden, wat wil zij voor haar kindje. Ze willen graag regie hebben en hebben soms andere behoeften dan wat professionals belangrijk vinden: dat er naar hen geluisterd wordt, duidelijke informatie, een langere tijd samen oplopen ofwel 'erbij blijven', weten waar ze terecht kunnen, een bereikbare zorgverlener. Professionals willen dit graag bieden: minder protocollair en risicogericht werken en meer ruimte om aan te sluiten bij de behoefte van de zwangere vrouw of jonge moeder.

Door de beweging Kansrijke start wordt ondersteuning en hulp meer afgestemd op de behoefte en de leefwereld van aanstaande ouders. Dit komt ook terug in de experimenten, vraagstukken en verkenningen. We willen (aanstaande) ouders vragen (doorlopend) mee te denken over de experimenten en vraagstukken. We sluiten hierbij aan bij bestaande netwerken van zwangere vrouwen en jonge gezinnen en bij organisaties die vanuit de kracht van de ouders werken.

Experiment Zwangeren in kwetsbare situaties in de wijk of gemeente centraal

Het idee van het experiment is om een aantal zwangere vrouwen in kwetsbare situaties te ondersteunen in de wijk, waarbij hun behoefte centraal staat. Doel is om persoonsgericht en vanuit positieve gezondheid te werken en stress voor de aanstaande moeder en de ongeboren baby te voorkomen of te reduceren. Wat hebben deze aanstaande moeders écht nodig, wat helpt hen? De moeders krijgen de ruimte en professionals verbinden zich hieraan. Wat is er nodig en wie kan deze ondersteuning of hulp het beste bieden?

Professionals krijgen de ruimte om te doen wat nodig is, buiten de gebaande paden om als dat helpt voor de aanstaande moeder. Denk aan het bevriezen van schulden, urgentie bij huisvesting, begeleiding door een professional of vrijwilliger met wie de moeder al een vertrouwensband heeft opgebouwd. Helder wordt dan welke (regel)ruimte de professionals nodig hebben. In dit experiment zijn op voorhand geen (domein)grenzen, in de sociale, medische, publieke gezondheid, fysieke domeinen is ruimte nodig om te handelen. Doel is om inzicht te krijgen in wat werkt en helpend is voor de moeder en het ongeboren kind om tot stressreductie te komen en wat professionals helpt qua regelruimte en onderlinge samenwerking.

In dit experiment wordt de verbinding gelegd met de City Deal en lopende relevante experimenten, bijvoorbeeld in Overvecht.

Experiment Ouderparticipatie in experimenten kansrijke start

Bij de beweging kansrijke start en de experimenten, vraagstukken en verkenningen in de regio is het van groot belang zwangeren en jonge moeders/vaders te betrekken, om doorlopend te toetsen of we het juiste doen en of dit voldoet aan de behoefte.

We verkennen welke vormen van moeder-of ouderparticipatie al aanwezig zijn in de regio en zoeken hier de aansluiting. We verkennen gezamenlijk wat de juiste vorm is om (aanstaande en jonge) ouders te betrekken bij de experimenten, vraagstukken en verkenningen. Op deze manier willen we het ouderperspectief borgen in de beweging rondom Kansrijke Start en de experimenten.



* Thema 2: Kind centraal, een goede band opbouwen

In de eerste 1000 dagen is de relatie opbouw in het gezin essentieel: dit vormt het fundament voor de ontwikkeling. Moeder, vader en kind bouwen een band op, hechten zich aan elkaar, o.a. door samen tijd door te brengen. In de huidige tijd ervaren moeders en professionals een aantal bedreigingen in deze basis voorwaarde. Niet voor iedere jonge ouder is het mogelijk zich goed voor te bereiden op een kindje: een moeder in een kwetsbare situatie (geld, woonruimte, psychische gezondheid, geen netwerk), of ouders die onder grote persoonlijke druk staan. Als ouders niet goed weten hoe ze zich kunnen voorbereiden op de bevalling en het ouderschap, of hoe goed te zorgen voor het kindje, is de zorgverlener alert. Hier willen zij op tijd bij zijn ('aan de voorkant zijn') om problemen (en ingrijpen) later te voorkomen. Ook de moeder moet zich veilig en geborgen voelen, wil ze dit haar kindje kunnen bieden. Zorgverleners willen kennis over een goede hechting vergroten en delen met elkaar.

Experiment Een goede band tussen ouder en kind: hechting

De ouder- en kindrelatie is fundamenteel voor welzijn en gezondheid van het kindje. Het kindje kan dan zich veilig hechten. Verschillende organisaties hebben het thema 'hechting' of het thema 'ouder-en-kind-relatie' meer aandacht gegeven. De kennis en vaardigheden in het dagelijks werk zijn echter nog heel verschillend. In Utrecht heeft de stedelijke werkgroep Veilige Gehechtheid stad Utrecht in 2016 een inventarisatie gedaan naar de kennis rond hechting bij professionals. In de periode na deze inventarisatie zijn er twee bijeenkomsten over hechting georganiseerd en heeft de werkgroep een bijdrage geleverd aan een training voor de Jeugdgezondheidszorg Utrecht. De Jeugdgezondheidszorg van GGDrU wordt in november 2019 geschoold, mogelijk kan de stedelijke werkgroep hechting hier een bijdrage aan leveren. Verder heeft de werkgroep het belang van goede hechting tussen ouder en kind geagendeerd in een aantal wijknetwerken. Er is geen precies beeld hoe de stand van zaken anno 2019 is t.a.v. de deskundigheid per organisatie. Professionals geven echter aan elkaar veel te bieden te hebben: overdracht van kennis, vaardigheden en consultatie. Hierdoor kunnen professionals in de 1e lijn eerder signaleren en preventiever handelen.

Het idee rondom dit experiment is een parallelprogramma te ontwikkelen van:

- a) verkenning stand van zaken t.a.v. kennis en vaardigheid rond hechting in de organisaties;
- b) delen en leren van elkaars expertise (bijvoorbeeld door de stedelijke werkgroep hechting te verbinden aan geboortezorgnetwerken/wijknetwerken eerste 1000 dagen, of een multidisciplinair groepje van professionals inzetten voor trainingen en casuïstiek bespreking).

* Thema 2: Kind centraal, een goede band opbouwen



Experiment Een doorlopende lijn in de zorg in en om de kraamperiode.

Een van de kansrijke richtingen besproken tijdens de werkbijeenkomst op 16 mei was: als de eerste 1000 dagen echt centraal staan, ervaar jij (als professional) dan de vrijheid en ruimte om – via de samenwerking – het verschil te maken? Zorgpartijen hebben nu vaste rollen, werkwijzen en contactmomenten in het leven van een (aanstaande) ouder en kind. Tegelijkertijd is er een gezamenlijke opgave.

Als we de tijdslijn van moeder en kind volgen, dan kan het zo zijn dat er contact is met het buurtteam of huisarts, om verschillende redenen, al voor de zwangerschap. De ‘beweging naar de voorkant’ is door iedereen omarmd, maar lukt het om tijdig te signaleren, aan te sluiten bij moeder en kind en actief samen te werken en elkaars krachten te benutten? Soms is het een kwestie van even buiten bestaande regels en protocol te doen wat in dat moment nodig is. Gelukkig doen veel zorgverleners dat. Maar het komt ook voor dat de bestaande kaders knellen. Welke wettelijke taken en momenten zijn er vastgelegd en helpt dit de beweging naar de voorkant? Zorg dichtbij organiseren, samen goed kunnen signaleren en elkaars inzet benutten, gaat over de domeinen heen. Om dit goed met elkaar te kunnen doen moeten de condities om flexibel in te zetten op orde zijn. Startpunt van dit voorstel is het flexibel in kunnen zetten van de uren kraamzorg. Doel van dit experiment is te onderzoeken of we door flexibilisering van deze uren (of andere inzet) meer kunnen aansluiten op de behoefte van jonge gezinnen. Hierbij hoort ook een warme overdracht naar de JGZ. Bij dit experiment kunnen we gebruik maken van de ervaring van de JGZ. Zij werken ook volgens het principe ‘meer aandacht waar nodig, minder waar het kan’. Gedurende de looptijd van de pilot komen gaandeweg andere factoren naar boven die mogelijk belemmerend of juist bevorderend werken. Wat helpt om echt ruimte te ervaren? Welke kaders verdienen wat ‘rek’ en hoe kunnen we dat met elkaar organiseren?

* Thema 3: Beginnend ouderschap

Jonge moeders gaven in de interviews aan soms onvoldoende voorbereid te zijn op het ouderschap. Ze ervoeren de overgang naar het ouderschap als heftig en soms zwaar (een 'grijze wolk') en hadden achteraf behoefte gehad aan meer informatie hierover. Voor moeder in kwetsbare situaties geldt een vertrouwde persoon waarop je terug kunt vallen, die meegaat als dat nodig is.

Professionals menen dat ouder zijn in deze tijd niet zo maar vanzelfsprekend is, ouders hebben soms geen goede voorbeelden en wel hoge idealen. Kwetsbaarheid is breed: in alle groepen van de bevolking kunnen ouders in een kwetsbare positie verkeren. Een goede voorbereiding op het ouderschap is dan essentieel. Professionals willen beter weten wat er beschikbaar is (tools, interventies, groepen, social media) voor jonge ouders en daarbij aansluiten.

Verkenning 'erbij blijven': versterken en benutten inzet van informele zorg

Vrijwilligers verbinden zich voor langere tijd aan een jong gezin dat een steuntje in de rug gebruiken kan. In Utrecht is het bijvoorbeeld mogelijk om een 'Mamaatje' te koppelen aan een zwangere in een zeer kwetsbare situatie, hierbij is de zwangere is van niet-westerse komaf. Ook Homestart heeft vrijwilligers die jonge ouders voor langere tijd ondersteunen. Iemand die 'erbij blijft' heeft grote impact op moeder én kind, omdat moeder gesteund is gedurende de eerste 1000 dagen en uit de interviews bleek dat zwangere vrouwen een vertrouwensband heel belangrijk vinden. We verkennen wat er nodig is om de rol van informele zorg te versterken of beter of anders te benutten, bijvoorbeeld door te onderzoeken of (onderdelen van) de aanpak te integreren is in andere bestaande interventies.



* Thema 4: Ontmoeting aanstaande en jonge ouders

Jonge moeders willen graag andere moeders ontmoeten, hun verhalen delen en elkaar steunen. Veel van het huidige aanbod is echter 1 op 1 met de professional. Professionals menen dat groepsaanbod de standaard zou moeten zijn. Dit vraagt om verdere verkenning, ook t.a.v. duurzame/langdurige inzet en mogelijkheden. Maar ook: hoe kunnen informele groepen en buurtinitiatieven gestimuleerd worden en ervaren moeders verbonden worden aan moeders in kwetsbare situaties. Succesvolle en evidence based voorbeelden zijn de moedercafé's, moeder-baby-groepen, Centering Pregnancy en Centering Parenting. Hieruit kunnen we leren en kijken wat de succesfactoren zijn en of en welke mogelijkheden er zijn om het groepsaanbod uit te breiden (als vervanging van het 1 op 1 consult). Als ouders in wijken en buurten elkaar kunnen steunen is de stap naar professionele hulp minder vaak nodig.

Verkenning Ontmoeting jonge ouders

We onderzoeken welke initiatieven er in de regio zijn om één op één contacten met hulpverleners te vervangen door groepsconsulten en ontmoetingen en waar kansen liggen. We delen deze kennis. Dit geldt ook voor informele ontmoetingen in groepsverband. Hierbij verkennen en delen we ook de werkzame elementen in de groepsaanpak, zodat we van elkaar kunnen leren.



Vraagstuk Duurzame inzet van succesvolle preventieve interventies 1e 1000 dagen

Dit vraagstuk gaat over het preventieve aanbod en het verder brengen van een aantal interventies die naadloos passen bij Kansrijke Start en de geschetste zes thema's, en waarvan reeds eerder is aangetoond dat ze effectief zijn. Voorbeelden zijn de online ouderschapscursus (Pinkcloud), Centering Pregnancy (CP), VoorZorg. Gemeenten, professionals en aanstaande en jonge ouders zien de meerwaarde van deze interventies. De vraag is hoe deze interventies (passend bij de lokale behoefte) duurzaam ingezet kunnen worden. Dit vraagt om een andere denkwijze die interventies aan de voorkant realiseert, de juiste bestuurlijke tafel en / of partners voor commitment en oplossingsvermogen, het doorbreken van financiële schotten en mogelijk landelijke regelruimte.

* Thema 5: Stress en perspectief

Een gebrek aan (toekomst) perspectief geeft stress voor de zwangere of jonge moeder, wat van doorslaggevende invloed is op een gezonde ontwikkeling van het kind (Tessa Roosenboom e.a.). Deze stress kan komen door bijvoorbeeld het ontbreken van geld, het missen van een veilige plek voor het kindje, of het gebrek aan zicht op een betere toekomst. Ouders hebben een grote motivatie om hun kindje een goede (betere) toekomst te geven. Zij hebben dan zelf ook perspectief nodig: een opleiding, betaald werk, of anderszins van waarde zijn in de samenleving. Hier zijn succesvolle initiatieven van moeders die moeders helpen. En professionals die over de grenzen denken en werken.

Herkenning/erkenning voor wat daarvoor nodig is: financiën, opleiding, woonplek, perspectief op werk. De oplossingsruimte ligt in veel gevallen in aanpalende (beleids)domeinen: werk- en inkomen, wonen bedrijfsleven. Ook de samenwerking van sociaal en medisch domein is hierbij noodzakelijk.

Verkenning Laagdrempelige kinderopvang voor jonge moeders in een kwetsbare situatie

Omwille van perspectief voor moeders in zeer kwetsbare situaties (beperkingen in geld, opleiding, werk, relaties) geven hulpverleners en jonge moeders aan dat een laagdrempelige of gratis kinderopvang een belangrijke 'mogelijk-maker' zou kunnen zijn. We willen:

- a) de behoeften verkennen, witte vlekken helder krijgen op basis van gesprekken met moeders en professionals;
- b) de mogelijkheden binnen de huidige reguliere mogelijkheden van kinderopvang verkennen;
- c) mogelijk een experiment starten om te achterhalen of het middel (laagdrempelige) kinderopvang moeders helpt perspectief te creëren en in welke vorm dit wenselijk is (wat er nodig is rondom de kinderopvang aan begeleiding, sociale steun, informatie, contacten).

Vraagstuk Seksualiteit, kinderwens en anticonceptie rondom vrouwen in zeer kwetsbare situaties

Het voorkomen van ongewenste en ongeplande zwangerschappen bij vrouwen in een zeer kwetsbare situatie (dakloos, verslaafd) maakt dat minder kinderen opgroeien onder zeer kwetsbare omstandigheden of uithuisgeplaatst worden, omdat de situatie thuis niet veilig is. Zowel vanuit medisch (gynaecologen, huisartsen) als sociaal domein (jeugdverpleegkundigen) wordt aangedrongen op een vorm van preventie en zien professionals kansen rondom het bewezen effectieve programma Nu Niet Zwanger (NNZ), waarbij hulpverleners actief en op vrijwillige basis in gesprek gaan met de vrouwen over seksualiteit, kinderwens en anticonceptie en gratis anticonceptie beschikbaar stellen als deze vrouwen dat niet kunnen betalen.

Naast de hierboven genoemde professionals zien de GGDrU en de gemeente Utrecht de meerwaarde van NNZ en willen relevante partners benaderen om de mogelijkheden voor NNZ in de regio te verkennen en om stappen te zetten op weg naar de uitvoering.

* Thema 6: Samenwerken, samen leren in netwerken 1e 1000 dagen

Professionals willen graag samenwerken: elkaars expertise inschakelen, samen een goed plan maken met de ouders én met elkaar. Over de relevante levensdomeinen heen. Daar waar professionals samen leren, slaan we twee vliegen in één klap: professionals leren iets aanvullends én leren elkaar kennen. Netwerken op wijkniveau en lokale coalities rondom de 1e 1000 dagen waar professionals vanuit verschillende disciplines elkaar ontmoeten, zijn volgens professionals noodzakelijk voor een goede samenwerking om samen om ouder en kind te staan bij kinderen die geboren worden in kwetsbare situaties. Professionals hebben echter niet zomaar de ruimte, de tijd of de kennis om een effectief 1000 dagen netwerk op te zetten en op gang te houden. Ook zoeken ze tools voor onderlinge communicatie (zorgmail bijvoorbeeld).

Experimenten Versterken samenwerking rondom zwangeren in kwetsbare situaties binnen Verloskundige SamenwerkingsVerbanden (VSVs)

De verloskundige samenwerkingsverbanden in de regio hebben een beleid rondom kwetsbare zwangeren opgesteld. Het gaat hier – op het snijvlak medisch/sociaal- om het vroegtijdig signaleren van zwangeren in kwetsbare situaties (met een vragenlijst en goede anamnese), een integrale intake, een gezamenlijke werkwijze afspreken met de kerndisciplines in de geboortezorg (verloskundige, gynaecoloog, kraamzorg, JGZ), tools voor kwetsbare groepen (bv laaggeletterdheid) en organiseren en borgen van de samenwerking lokaal en in de wijk. De VSVs vragen om ondersteuning ‘van plan naar doen’. Aan de hand van casuïstiek onderzoeken de professionals in de VSV’ s hoe ze effectiever kunnen samenwerken, met welke netwerkpartners, leren ze samen om belemmeringen te herkennen en oplossingsrichtingen te bedenken en te realiseren. De opbrengst hiervan wordt inzichtelijk gemaakt en kennis wordt gedeeld.



Mogelijke verkenning Gegevensuitwisseling

Op de werkconferentie van 16 mei en in de werkgroepen kwetsbare zwangeren van de VSVs wordt het belang van een warme gegevensuitwisseling benadrukt, met name in het geval van zwangere vrouwen in een kwetsbare situatie. De VSVs en andere partners zoals de health hub zijn bezig met het programma BabyConnect. Het is van belang dit te verbinden aan de opbrengsten over gegevensuitwisseling uit de interviews en werkbijeenkomst (bijvoorbeeld gebruik zorgmail, betrekken huisarts bij overdracht).

* Thema 6: Samenwerken, samen leren in netwerken 1e 1000 dagen

Experimenten Samen leren in netwerken 1e 1000 dagen

In een aantal gemeenten zijn netwerken rondom de 1e 1000 dagen succesvol opgezet. Andere netwerken zijn zich aan het vormen. Ook worden 'lokale coalities' gevormd rondom Kansrijke Start. De netwerken bestaan vaak uit verloskundigen, huisartsen, jeugdverpleegkundigen, buurtteams en kraamzorg. Zij willen elkaar kunnen vinden rond gezinnen in een kwetsbare situatie, acute crises, maar ook langere termijn samenwerkingsafspraken maken over gezondheids- en welzijnsaspecten tijdens de eerste 1000 dagen.

De bestaande netwerken hebben vragen als: wat zijn onze doelen, hoe houden wij de onderlinge betrokkenheid? Hoe creëren we ruimte om te doen wat nodig is?

Dit experiment volgt op twee niveaus de 1000 dagen netwerken:

- a) Volgen en waar nodig faciliteren van een nieuw netwerk/ lokale coalitie: Lombok, Zeist, Veenendaal, etc. Nieuwe netwerken hebben de mogelijkheid expertise uit de succesvolle bestaande netwerken te benutten.
- b) Bestaande netwerken leren van elkaar: wat zijn de werkzame factoren en elementen voor het opzetten en onderhouden van het netwerk? En wat levert een netwerk op voor het aanstaande of jonge gezin?
- c) Op basis van het geleerde onder b) een set van tools en trainingen voor samen leren in beeld brengen (voorbeelden uit de huidige praktijk: 'mobility mentoring', 'geldzorgen bespreekbaar maken', 'relaties en hechting', 'hoe introduceer ik mijn collega bij een gezin in complexe situatie'). Maar ook tools voor duurzame netwerken bouwen en borgen, netwerkleiderschap.



* Tijdlijn

Het proces Kansrijke start is een beweging van professionals, aanstaande en jonge ouders, gemeenten, landelijke overheid, samenwerkingspartners op sociaal en medisch terrein. Onduidelijk is nog wie op welk moment resultaten boekt. Verdere uitwerking volgt na de conferentie Kansrijke Start op 7 november 2019

Een tijdlijn op basis van wat najaar 2019 loopt en gepland is:

	Q4 2019	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2022
Samen met ouders (alle exp)									
De zwangere centraal									
Een goede band									
Een fijne tijd									
Erbij blijven									
Ontmoeting jonge ouders									
Succesvolle interventies									
Kinderopvang									
NNZ									
Beleid kwetsbare zwangeren									
Netwerken 1 ^e 1000 dagen									
Gegevens-uitwisseling									



* Bijlage: Proces rondom toetsen, delen en verder brengen werkagenda

Delen en toetsen concept werkagenda

We delen en toetsen de concept werkagenda op verschillende niveaus, met als doel toetsen, draagvlak en commitment creëren, uit te nodigen om aan te haken bij de experimenten. Alle gremia die we in beeld hebben worden uitgenodigd voor de bijeenkomst Kansrijke Start op 7 november 2019, waar we deze agenda breed kunnen delen, toetsen en verder brengen.

Bestuurlijk niveau

- Bestuurstafel Utrecht Gezond
- Health Hub
- Wethouder Volksgezondheid Utrecht / college
- Andere wethouders via AB GGDrU
- Regionale stuurgroep geboortezorg?
- Overleg tussen managers/bestuurders Raedelijk, GGDrU en VG

Concrete momenten:

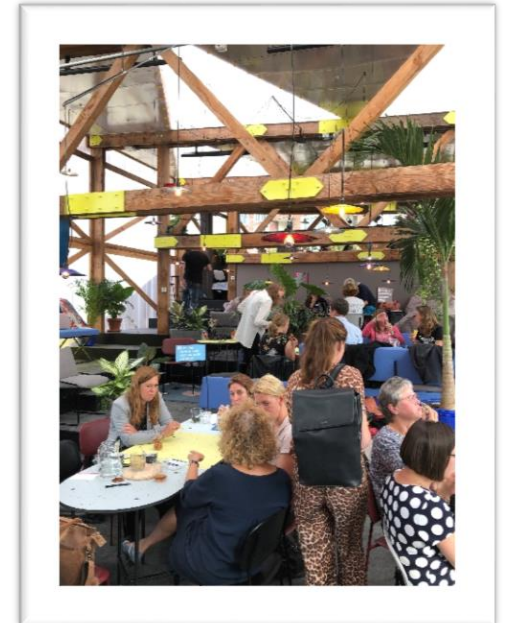
- Health hub, casus NNZ op 30 september
- NNZ op bestuursconferentie GGDrU 2 okt
- Overleg managers en bestuurders Raedelijk. GGDrU en VG 1 okt

Bestuurlijke rol t.a.v. experimenten: commitment op de werkagenda, ruimte geven aan professionals om buiten de gebaande paden te handelen) adviseren en meedenken, oplossingen zoeken voor knelpunten (bij opschaling vanuit regionale werkgroep), faciliteren (bijv. uren inzet voor experimenten).

Ambtelijk niveau

- Beleidsafdelingen W&I, Wonen, VG
- Ambtenaren gemeenten in de regio
- GGDrU
- Lokale coalitie gemeenten wat versta je onder lokale coalitie?

Ambtelijke rol t.a.v. experimenten: commitment om te doen wat nodig is tbv kwetsbare zwangere, buiten gebaande paden om, knelpunten bespreken en oplossen of opschalen, adviseren, faciliteren.



* Bijlage: Proces rondom toetsen, delen en verder brengen werkagenda

Niveau professionals:

- ZaOK
- Stedelijke werkgroep hechting

Concrete momenten:

- ZaOK 1 oktober
- Stedelijke werkgroep hechting 3 oktober

Rol professionals t.a.v. experimenten: evt medetrekker, inhoudelijke denkkraft en kennis

Niveau management

- Lokale coalitie Kansrijke Start Utrecht (ook ambtelijk)
- VSV's

Concrete momenten:

- Lokale coalitie Utrecht 23 september

Rol t.a.v. experimenten: evt. medetrekker, inhoudelijke denkkraft en kennis rondom experimenten

Niveau zwangeren / jonge moeders in kwetsbare situaties

- Moeder baby groepen
- Deelnemers CP sessies
- Bij bestaande moeder-ouderparticipatievormen in de regio aansluiten
- Rol a.s./jonge ouders t.a.v. experimenten: adviseren en meedenken vanuit het ouderperspectief en behoefte.

Opschalen knelpunten

Bij de uitvoering van de experimenten zullen we vast en zeker tegen knelpunten aanlopen. Hoe gaan we ermee om als deze de voortgang van een experiment belemmeren:

1. Bespreken in de regionale werkgroep. Kan hier een oplossing worden bedacht? Zo nee, opschalen naar het niveau / gremium (ambtelijk/bestuurlijk) wat passend is om een oplossing te realiseren.
2. De gemeente Utrecht heeft een lijn naar VWS, in het kader van leer- en verandertraject Kansrijke Start.